



University of Groningen

Het spel en de knikkers

Schippers, Alice Petra

IMPORTANT NOTE: You are advised to consult the publisher's version (publisher's PDF) if you wish to cite from it. Please check the document version below.

Document Version

Publisher's PDF, also known as Version of record

Publication date:

2003

[Link to publication in University of Groningen/UMCG research database](#)

Citation for published version (APA):

Schippers, A. P. (2003). Het spel en de knikkers: Kwaliteit van ondersteuningsplannen voor mensen met een verstandelijke beperking. Groningen: Stichting Philadelphia Zorg.

Copyright

Other than for strictly personal use, it is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

Take-down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Downloaded from the University of Groningen/UMCG research database (Pure): <http://www.rug.nl/research/portal>. For technical reasons the number of authors shown on this cover page is limited to 10 maximum.

Samenvatting

Sinds een tiental jaren werkt men in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking met ondersteuningsplannen. In de praktijk bleek behoefte te bestaan aan een instrument om de kwaliteit van ondersteuningsplannen te beoordelen. De programmacommissie Kwaliteit van Zorg Onderzoek van de Nederlandse organisatie voor Wetenschappelijk Onderzoek (NWO) wilde in deze leemte voorzien en heeft een onderzoek gesubsidieerd dat tot doel had een bruikbaar instrument te construeren ter beoordeling van de kwaliteit van ondersteuningsplannen (NWO-code: 940-20-075). Het resultaat van dit onderzoek is de ZIP (Zelfevaluatie Individuele zorg- en begeleidingsPlannen), een instrument voor zelfevaluatie, bedoeld voor opstellers van ondersteuningsplannen. In dit proefschrift wordt verslag gedaan van de constructie en validering van de ZIP. Ook komt een experiment aan de orde om na te gaan of zelfevaluatie, al of niet in combinatie met een begeleidingstraject, de kwaliteit van ondersteuningsplannen bevordert.

De centrale onderzoeksvraag luidt: *Hoe is de kwaliteit van een ondersteuningsplan in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking vast te stellen en hoe is de kwaliteit van een ondersteuningsplan te bevorderen?*

Deze vraag valt uiteen in vier deelvragen:

1. welke informatie maakt onderdeel uit van een ondersteuningsplan?
2. in welke mate is die informatie van belang voor de kwaliteit van een ondersteuningsplan?
3. leidt zelfevaluatie tot bevordering van de kwaliteit van ondersteuningsplannen?
4. leidt zelfevaluatie in combinatie met een begeleidingstraject tot bevordering van de kwaliteit van ondersteuningsplannen?

Alvorens met de beantwoording van de deelvragen te beginnen, is in hoofdstuk 2 nader bepaald wat wordt verstaan onder de begrippen *verstandelijke beperking*, *ondersteuning*, *ondersteuningsplannen* en *kwaliteit*. Ook zijn de kenmerken van een ondersteuningsplan geformuleerd en is een model voor een ondersteuningsplan geschetst. Dit was nodig omdat in de praktijk geen eenduidigheid bestaat over de onderdelen van een ondersteuningsplan. Op grond van het model voor een ondersteuningsplan hebben we een inhoudelijk beoordelingskader geformuleerd, alsmede een beoordelingskader naar vorm. Het inhoudelijk beoordelingskader wordt gevormd door het doel van een ondersteuningsplan (niet te verwarren met de doelen in een plan). Een goed ondersteuningsplan is een belangrijke voorwaarde voor goede ondersteuning. Goede ondersteuning levert een bijdrage aan de kwaliteit van bestaan van een persoon met een verstandelijke beperking. Het doel van een ondersteunings-

plan is gelegen in het leveren van een bijdrage aan de kwaliteit van bestaan van degene waarvoor het plan wordt opgesteld. Daarom wordt het inhoudelijk beoordelingskader gevormd door opvattingen over Quality of Life¹⁸. Deze opvattingen worden in hoofdstuk 2 vanuit de literatuur beschreven, waarna ze tijdens de constructie van de ZIP in de praktijk worden getoetst (hoofdstuk 3). Op deze wijze komt deelvraag 1 vanuit de theorie aan bod in hoofdstuk 2, vanuit de praktijk in hoofdstuk 3.

Hoofdstuk 3 begint met de beschrijving van het onderzoek dat bedoeld is om een antwoord te geven op deelvragen 1 en 2. Het onderzoek valt in drie fasen uiteen. In fase 1 vindt itemselectie plaats op basis van literatuur- en dossieronderzoek. Deze items zijn aan experts voorgelegd, met de vraag of ze thuis horen in een ondersteuningsplan en wat het belang is van deze items voor vier aspecten van Quality of Life. Met behulp van deze informatie en op basis van het model voor een ondersteuningsplan is een prototype van het instrument geconstrueerd. In fase 2 zijn achtereenvolgens drie prototypes geconstrueerd, wat uiteindelijk leidde tot de vaststelling van het definitieve instrument. Het eerste prototype is in een belanghebbendenraadpleging getoetst op inhoudsvaliditeit. Tijdens deze raadpleging was van belang of het prototype relevante dan wel overvloedige items bevatte. Op basis van de resultaten is het tweede prototype geconstrueerd. Dit prototype is door middel van een pilotstudy door simulatie van casussen getoetst op begripsvaliditeit. Daarna is nagegaan of verschillend gekwalificeerde ondersteuningsplannen met behulp van het prototype eveneens verschillend worden beoordeeld. Op basis van de resultaten is prototype 3 geconstrueerd. Prototype 3 is in een pilotstudy in de praktijk getoetst op begripsvaliditeit en hanteerbaarheid. Voor deze toetsing zijn gegevens gebruikt van ondersteuningsplannen die verschillende malen zijn beoordeeld met behulp van het prototype en met behulp van een expertvragenlijst. Op deze wijze was het mogelijk de overeenstemming tussen de verschillende beoordelingen van een zelfde plan te bepalen. De hanteerbaarheid is getoetst door opmerkingen van beoordelaars, de variatie in antwoorden en de tijdsduur voor het invullen van het prototype te bestuderen. Een tweede expertraadpleging diende om het gewicht van items in het prototype vast te stellen. Met behulp van de resultaten van de pilotstudy in de praktijk en de expertraadpleging is het instrument, de ZIP, geconstrueerd.

¹⁸ Met de term Quality of Life wordt de na te streven, wenselijke kwaliteit van bestaan aangegeven. Dit ter onderscheiding van de term Kwaliteit van bestaan, die in Nederland ook wordt gebruikt om de uitkomst van ondersteuning weer te geven.

In fase 3 is de ZIP in de praktijk getoetst op betrouwbaarheid, validiteit en hanteerbaarheid en tegelijkertijd in de praktijk geïntroduceerd. Negentien organisaties die ondersteuning verlenen aan mensen met een verstandelijke beperking hebben hun medewerking verleend aan de toetsing en introductie in de praktijk. De *betrouwbaarheid* van het instrument is matig tot redelijk, maar aanvaardbaar voor het gebruik waarvoor het instrument bedoeld is: zelfevaluatie door de opsteller van een ondersteuningsplan. Tijdens de constructie van het instrument is veel aandacht besteed aan de *validiteit*. Bij de toetsing en introductie in de praktijk bleek dat het oordeel dat het instrument over de kwaliteit van een ondersteuningsplan overeenkomt met de verwachte kwaliteit van het ondersteuningsplan. Op grond van een bruikbaarheidsvragenlijst en observaties kan de *hanteerbaarheid* van het instrument zeker voldoende worden genoemd. Op basis van de resultaten uit fase 3 is de definitieve versie van de ZIP geconstrueerd.

Hoofdstuk 4 beschrijft een experiment met de ZIP, waarin de deelvragen 3 en 4 centraal staan. Voor de beantwoording van deze vragen is een quasi-experiment uitgevoerd met een niet-behandelde controlegroep met een voor- en nameting. De interventie die de experimentele groep onderging, bestond uit het toepassen van de ZIP in combinatie met een begeleidingstraject waarin kwaliteitsverbetering van het ondersteuningsplan werd beoogd. De controlegroep paste alleen de ZIP toe.

De hypothese (H_1) behorend bij deelvraag 3 luidt: *de kwaliteit van ondersteuningsplannen is na het toepassen van de ZIP verbeterd*. De hierbij behorende voorspelling is dat de ZIP-score op t_2 hoger is dan op t_1 . Bij deelvraag 4 luidt H_1 : *De kwaliteit van ondersteuningsplannen is na het toepassen van de ZIP in combinatie met een begeleidingstraject hoger dan het toepassen van de ZIP zonder begeleidingstraject*. Hieraan ontleen we de voorspelling dat het verschil in de gemiddelde ZIP-scores van de experimentele groep op t_1 en t_2 groter is dan dat verschil van de controlegroep op t_1 en t_2 .

Het experiment is uitgevoerd bij Stichting Philadelphia Zorg, een grote, landelijk werkende organisatie die alle voorkomende vormen van ondersteuning biedt aan mensen met een verstandelijke beperking. Op het eerste meetmoment (t_1) zijn 1889 ZIP's verstuurd, waarvan er 715 geretourneerd werden, een respons van 38%. Op t_2 werden 180 ZIP's verstuurd, waarvan 20 ZIP's uit de experimentele groep werden geretourneerd en 22 uit de controlegroep, een respons van 23%. We hebben degenen die op t_2 geen ZIP invulden, verzocht een antwoord-formulier in te vullen, waarvan er 76 zijn geretourneerd; een gerapporteerde non-respons van 42%.

Uit de resultaten van het experiment blijkt dat de kwaliteit van ondersteuningsplannen verbetert na toepassing van de ZIP. Het begeleidingstraject leidt niet tot verbetering.

Aan de hand van de gerapporteerde non-respons is af te leiden dat zelfevaluatie niet altijd bevordering van de kwaliteit van het ondersteuningsplan tot gevolg heeft. Men lijkt zich tevreden te stellen met een redelijke beoordeling van het ondersteuningsplan.

In hoofdstuk 5 worden kanttekeningen gemaakt per deelvraag van het onderzoek.

Bij deelvraag 1 wordt aangetekend dat een instrument om ondersteuningsplannen te beoordelen geen checklist is om een ondersteuningsplan op te stellen. Ook is bij het construeren van een instrument ondubbelzinnig taalgebruik van belang.

Bij deelvraag 2 wordt opgemerkt dat de ZIP niet geëigend is om een inhoudelijke beoordeling te geven van de persoonlijk benodigde ondersteuning. Vervolgens wordt ingegaan op het verschil tussen een 'gewapend' oordeel (met behulp van een instrument) en een 'ongewapend' oordeel (een klinisch oordeel). Verder komt de relatief geringe deelname van personen met een verstandelijke beperking aan het onderzoek aan bod. Tenslotte wordt een aantal opmerkingen gemaakt over de betrouwbaarheid en de validiteit van de ZIP.

Bij deelvraag 3 wordt betoogd dat het toepassen van de ZIP is te beschouwen als het manifest maken van de latente kwaliteit van een ondersteuningsplan. Bij deelvraag 4 wordt ingegaan op de relatief hoge non-respons in het experiment, op verschillen tussen de experimentele - en controlegroep en op de mogelijke generalisatie van de gegevens. Ook het feit dat men tevredenheid lijkt met een redelijke ZIP-score komt aan bod.

Een aanbeveling voor verder onderzoek ligt op het terrein van zelfevaluatie in de zorg op individueel niveau. Ook andere toepassingen van de ZIP lenen zich voor verder onderzoek.

Een aanbeveling voor de praktijk is dat een interventie structureel dient te worden ingezet. Verder kan men de ZIP inzetten om ondersteuningsplannen structureel te evalueren.